7 №. 1920 M.

MEDICINA

LAPKRIČIO MĖNUO

LAIKRAŠTIS, PASKIRTAS MEDICINOS TEORIJOS IR PRAKTIKOS REIKALAMS

Tyrinėjimai tuberkulino reakcijų pagalba.

D—ro J. Žemgulio (Kaune).

Būdamas 1918 m. Jurbarko ligoninėj, suskaičiau, kad į jos ambulatoriją per $1^1/_2$ metų buvo apsilankę 140 džiova sergančių ligonių. Reikia spėti, kad Jurbarko apylinkėje džiovininkų buvo daugiau, nes kai kurie nesikreipė į ligoninę, gydydamies vien pas kitus gydytojus, arba ir visai be gydytojo. Jei tad vienoj apylinkėj yra medžiagos ištisai sanatorijai, tai kiek daug džiovininkų turi būti visoj Lietuvoj?!

Norėdamas toliau patyrinėti tuberkuliozo išsiplatinimą, šią vasarą apsistojau ant reakcijos Pirquet. Reakcija Pirquet, kaip dabar yra manoma, nurodo bendrai, kad organizme yra tuberkulinės infekcijos, nenurodydama nei jos lokalizacijos, nei aktingumo.

Bet Pirquet'o reakcija, daugelio autorių nuomone, esanti per silpna, kad galėtų nurodyti kiekvieną, kad ir mažiausią infekciją organizme. Selter'is sako, kad infekcija gali būti kartais tokia maža, jog Pirquet'o skiepijimas gali infekcijos ir neparodyti; ją parodo tik antras arba trečias skiepijimas. Hamburger'is pabrėžia, kad apskritai odos reakcija per maž tėra jautri, ir reikalauja, kad po Pirquet'o reakcijos visada išeitų ir dūrio reakcija (Stichreaktion). Tik po dviejų neigiamų Pirquet'o reakcijų ir po neigiamos dūrio reakcijos galima sakyt organizmą esant laisvą nuo tuberkulinės infekcijos. Vėlesnieji tyrinėjimai (Hamburger ir Monti, Schloss, Hilgers ir Gentzen[1]) parodė, kad vien su Pirquet'o reakcija gaunami daug mažesni infekuotųjų skaitmens, nekaip su Pirquet'o reakcija, papildyta dūrio reakcija.

Aš dariau taip: skiepijimas Pirquet'u, 3 dienas laukti reakcijos, jei nepasirodo — skiepijimas pakartoti; jei per 3 dienas reakcija vel neiškyla — įleisti po oda 0,1 mgr. Kocho alttuberkulino. Pirquet'o reakciją dariau su 25 proc. Kocho alttuberkulino, darydamas po 2 brėžiu 3—jose

[1]) D. m. W. š. m. 28 №.

vietose, per 3 — 4 cm. atstu nuo viena kitos. Pirmuosius ir trečiuosius brėžius aptepdavau praskiesto tuberkulino lašu, o vidurinius palikdavau kontrolei. Po oda leidau tuberkulino skiedinį 1: 1000.

Viso labo skiepinta arti 400 žmonių. Bet skiepinimas ir observacija privesti iki galo tik 350-ms žmonių. Tuos tolimesniuosiuose išvadžiojimuose ir teskaitau. Skiepinimai daryti: Kauno ligoninės visuose skyriuose 194 žm., Valstybinėj vaikų prieglaudoj (Ožeškienės gatvėj) 85 žm. ir dviejose žydų vaikų prieglaudose (Gaisro ir Mapų gatvėse) 71 žm.

Ar pakanka to skaičiaus kokioms nors išvadoms daryti? Man rodos, kol neturime geresnių žinių apie savo kraštą, turime skaitytis ir su tokiomis, kurios yra. Tuo labiau, kad yra autorių, kurie skelbia savo tyrinėjimų vaisius, ir mažiau žmonių teištyrę. Taip antai, Schloss (Rummelsburge) rašo Berliner Klinische Wochenschrift'ėj 185 vaikus prieglaudoje teištyręs, Hilgers ir Gentzen (Karaliaučiuje) rašo Deutsche medizinische Wochenschrift'ėj ištyręs tik 100 mergaičių, aukštesniosios mokyklos mokinių..

Sustatę gavinius į eilę pagal metų, gauname šią tabelę. (Žr. tabelę 1). Palyginti mūsų krašto įtuberkuliozėjimui su kitais kraštais tabelėj 2 padėta greta Hamburger'io tabelė, kurią jis gavo Vienos ligoninėse 1908 m.[2])

Kai kurių metų vaikams nuošimčių neišskaitėme, nes tų metų ištirtųjų vaikų skaičius per daug jau mažas nuošimčiams skaityti.

Palyginus Hamburger'io tabelę su mūsąja matyti, kad maži vaikai mūsų krašte labiau tuberkuliozu apsikrėtę, nekaip Vienoje. Štai ir kitų palyginimų su kitais kraštais.

Hillenber'gas rado, kad ir turtingųjų vaikai 12—13 metų amžiuje duoda 60—70 % pozitingųjų reakcijų Pirquet. Pas mus tas procentas yra 75.

Moro ir Volmar išrado, kad Heidelbergo vaikų klinikoje ir ambulatorijoj iš 7000 vaikų 10 — 14 metų amžiuje pozitingai Pirquet'u reagavo 41, 3%, pas mus—65%.

Umber rado 7 — 10 metų vaikams pozitingųjų Pirquet'o reakcijų prieš karą 47%, per karą 56%, pas mus jų po didžiojo karo 58%. Vaikams 11 — 14 metų jis rado pozitingųjų reakcijų Pirquet prieš karą 56%, per karą 66%, pas mus po karo mes randame 69%.

Iš to, kas pasakyta, man rodos, galima padaryt

[2]) Prof. F. Klemperer. Lungentuberkulose. 1920.

išvada, kad mūsų jaunuomenė yra ne mažiau įtuberkuliozėjusi, kaip Vokiečiuos ir kad kova reikalinga ne mažesnė, kaip ir tenai.

Įdomu dar palyginti pozitingąjų Hamburger'io Pirquet'o reakcijų vaikams iki 14 m. procentas, gautas įvairiose vietose: Kauno ligoninėj jis yra 60, Valstybinėj vaikų prieglaudoj Ožeškienės gatvėj 63, 5, žydų vaikų prieglaudoj Gaisro gatvėj 70, žydų vaikų prieglaudoj Mapų gatvėj 50.

Tab. 1.

Ištirtųjų žmonių amžius (metai)	Bendras ištirtųjų žmonių skaičius	Pirquet'o reakcijų			Pirquet'o Hamburger'io reakcijų		
		teigiamų	neigiamų	teigiamų reakc. %	teigiamų	neigiamų	teigiamų reakc. %
1—5	42	16	26	38%	19	23	45%
6—10	104	58	46	56%	66	38	64%
11—15	36	25	11	69%	27	9	75%
16—20	41	32	9	78%	36	5	88%
21—30	59	43	16	73%	48	11	81%
31—40	22	20	2	91%	21	1	95%
41—50	19	18	1	94%	18	1	94%
51—60	13	10	3	77%	10	3	77%
61 ir daug.	14	8	6	57%	10	4	71%

Dar keli žodžiai apie pačios Pirquet'o Hamburger'io reakcijos esmę. Kai kuriems ji išėjo neigiama, kuriems, kaipo senesniems, turėtų būti, rodos, teigiama. Štai tie atsitikimai.

B. I. 1516. 60 metų. Serga pneumonia cruposa. Pirquet'o Hamburger'io reakcija neigiama. Po 4 dienų po skiepijimų pabaigos ligonis mirė.

A. K. 1550. 60 metų. Serga dizenterija. Reakcija P. H - rio neigiama. Po 4 dienų ligonis mirė.

H. I — nė 1467. 55 metų. Phlegmone cruris sinistri. Serga jau 4 mėnesiai. Labai nusibaigusi. P. H — rio reakcija neigiama. Po 3-jų dienų ligonis mirė.

C. A — nė 1250. 65 metų. Sarcoma femoris dextri. Prieš 2 savaiti padaryta rieto eksartikuliacija. Labai

pūliuoja. Ligonis labai nusibaigusi. P. H-rio reakcija neigiama. Po $1^{1}/_{2}$ savaitės ligonis mirė.

Tab. 2.

Mūsų tyrinėjimai								Hamburger'io
Ištirtųjų žmonių amžius (metai)	Bendras ištirtųjų žmonių skaičius	Pirquet'o reakcijų			Pirquet'o Hamburger'io reakcijų			Teigiamų Pirquet'o reakcijų % Vienoje
		teigiamų	neigiamų	teigiamų reakc. %	teigiamų	neigiamų	teigiamų reakc. %	
2	7	1	6	14%	1	6	14%	9%
3	4	2	2	—	2	2	—	30%
4	12	6	6	50%	7	5	58%	32%
5	19	7	12	37%	9	10	47%	52%
6	26	13	13	50%	16	10	62%	51%
7	25	14	11	56%	14	11	56%	61%
8	22	10	12	45%	11	11	50%	73%
9	15	12	3	80%	13	2	87%	71%
10	16	9	7	56%	12	4	75%	85%
11	8	5	3	—	5	3	—	93%
12	13	9	4	69%	10	3	75%	95%
13	7	6	1	—	6	1	—	94%
14	4	2	2	—	3	1	—	99%
16	4	3	1	—	3	1	—	—
16-20	41	32	9	78%	36	5	88%	—
21—25	41	28	13	68%	32	9	78%	—
26—30	18	15	3	73%	16	2	89%	—
31—35	13	12	1	92%	13	—	100%	—
36—40	9	8	1	—	8	1	—	—
41-45	7	7	—	—	7	—	—	—
46-50	12	11	1	92%	11	1	92%	—
51 55	4	2	2	—	2	2	—	—
56—60	9	8	1	–	8	1	—	—
61 ir daug.	14	8	6	57%	10	4	71%	—

M. K — nė 1158. 68 metų. Prieš savaitę combustio $^{1}/_{4}$ kūno dalies antro, vietomis net trečiojo laipsnio. Labai pūliuoja. P. H — rio reakcija neigiama. Vėliau ligonis išgijo.

B. M. 1535. 62 m. Tendovaginitis manus sinistri, phlegmone antibrachii. Susirgo prieš 5 savaites. Smarkiai pūliuoja. Septinė diarėja. P. H — r'io reakcija neigiama. Netrukus išsirašė in statu id.

I. D. 1405. 54 metų. Tendovaginitis manus dextri. Phlegmone antibrachii. Serga daugiau kaip 5-kios savaitės. T° laikosi aukšta. P. H-r'io neigiama. Po ilgo laiko pagijo.

P. D — ė. 1400. 24 m. Febris puerperalis. Serga 2 savaiti. P. H — r'io reakcija neigiama. Ligonis ilgai dar karščiavo, paskui išėjo namo.

V. K. 1393. 50 m. Lymphosarcoma regionis inguinalis sin. Prieš $1^1/_2$ savaitės padaryta operacija. 3 dienas po pirmojo skiepijimo pasirodė žaizdoje rožė. P. H — rio reakcija neigiama. Paskiau ligonis išgijo.

Iš tų atsitikimų, man rodos, galima padaryt išvadą, kad reakcija Pirquet Hamburger'io kartais išeina neigiama labai silpniems žmonėms, prieš mirštant, ypač seniams, labai pūliuojantiems. Tokiems žmonėms diagnostikoje nei statistikoje ji vertės neturi. Tas reiškinys yra jau seniau kitų pastebėtas [3]). Čia noriu tik atmint jį, kad išaiškintų, kodel mūsų statistikoje pozitingųjų Pirquet'o Hamburger'io reakcijų nuošimtis nėra toks didelis, kaip Vienoje: mat mūsų ligoninėje yra daug nusibaigusių ligonių su užleistomis, įsisenėjusiomis ligomis. Tikras pozitingųjų reakcijų nuošimtis yra daug didesnis.

Hamburger'io Pirquet'o reakcijos papildymas buvo mūsų darytos 116 kartų. Iš jų 24 kartus jis išėjo pozitingas, kur Pirquet'as abu kartu buvo neigiamas. Priešingų atsitikimų, kad Hamburger'is būtų neigiamas, kur Pirquet'as pozitingas, nebuvo nė karto. Jei visam ištirtųjų žmonių skaičiui (350) pozitingų Pirquet'o Hamburger'io reakcijų teko 72%, tai vien tik Pirquet'o reakcijų — 66%.

Klausimas, ar tas organizmas, kurs nereaguoja Hamburger'io injekcijos, yra tikrai jau laisvas nuo tuberkulinės infekcijos, nėra dar visai aiškus. Kuriems nekuriems iš neigiamai reagavusių Hamburger'io skiepijimą mes darėme toliau dar didesnio tuberkulino kiekio injekcijų: 0, 5 mgr., 1 mgr., 5 mgr. Iš jų 3 vaikai ir 1 suaugęs (rože sergąs) reagavo neigiamai injekcijas iki 5 mgr. alttuberkulino; 3-vaikams ir 4-ms suaugusiems nuo daugiau ar mažiau didesnės tuberkulino dozos reakcija perėjo į teigiamą. Tuo būdu, pozitingųjų reakcijų skaičių gal reiktų statistikoje kiek padidinti.

---

[3]) Prof. Auschütz (Wull. ü. Wilms Lehrb. der chir).

Baigdamas turiu paminėti su dėkingumu d-rę E. Bliūdžiūtę ir kursistę Johvedą Mariampolskaitę, pagelbėjusias man reakcijas daryti, d-rą Bergerį ir p. V. Jasiulaitytę leidusius jų globai pavestose prieglaudose vaikus ištirti.

Karo įtaka chirurgijos principams.

Dr. B. Zacharinas (Tauragėj).

Šešeri metai pasaulinio karo ir jo padarinių, energinga kova visuose santarvininkų ir priešų frontuose su žaizdos infekcija ir su trauma, stengimas suteikti darbo ir gyvybės galimumo sužeistiems ir luošiems jo dalininkams, stengimas tuo pačiu laiku tęsti ramaus laiko mokslo darbą įvairiuose medicinos ir chirurgijos klausimuose — rodės, privalėjo daug ko nauja ir naudinga įnešt į mūsų mokslą. Galima buvo laukti, kad ši istorijoj išimtina „traumatinė epidemija" nuims uždangą nuo daug neaiškių klausimų, galima buvo laukti, kad toji laimės įkurta begalinė quasi eksperimentinė labaratorija su padarytais žmonių organizmams bandymais, padės surasti tiesas ir dėsnius iki šiol dar nežinomus ir nesiduodančius paprastomis sąlygomis surasti. Galima buvo laukti, bet sulaukti ir pakeisti svajos tikrenybe nepavyko.

Mes, dirbę rusų armijoj gydytojai, tų laikų rusų tikrenybės sąlygomis, įpratę nuolat nepasitikėti savim ir kelt į padanges, kas yra svetima — užsienių, neturėdami sąryšio nei su santarvininkų, nei su priešininkų draugais, įsivaizdavome sau, kad tikrai dirbama ir gydoma ne mūs, bet ten užsienuose; mūsų draugų ir priešų viskas yra kitaip, viskas kitaip gydoma, vartojamos naujos gydymo priemonės, nauji metodai, ten ir mokslą varo ir patys žengia į priešakį. O mes gyvenam ir naudojamės senais prieš karo laikus darytais bandymais ir tik netikėtai ką nors nauja mums patekusio įvesdindam, o patys beveik nieko į mokslą neįnešam.

Pirmutinis (jis ir paskutinis) karo laikų chirurgų suvažiavimas Maksvoj (jei neklystu, 1916 m.) ypač po pirmininko akademiko Veljaminovo reziume žaizdų gydymo klausimu, — dar labiau pabrėžė mūsų atsilikimą ir nesubrendimą ir paliko daugelio chirurgų sielose ir mintyse gilų jausmą mūsų silpnybės ir neturėjimo pagrindo ieškojime tiesos įvairiuose traumatologijos klausimuose. Suvažiavimas paliko tokį įspūdį: kiek galvų, tiek nuomonių.

Vienybės net visai, rodės, paprastuose klausimuose nebuvo; vos vos tik pastebimas buvo daugiau ar mažiau aprėžtas grupavimas. Aš drysiu paimti dveitą pavyzdžių, kurie patvirtins ir pabrėš tą nuomonių įvairumą.

Taip antai, pilvo žaizdų gydymo klausimu vieni, remdamies savo prityrimais ir medžiaga, išrodinėjo aktingos, kiek galima veikesnės darbuotės naudingumą, kiti reikalavo konservatizmo, treti kvietė prie aktingos kunktarinės (delsiamos) taktikos ir kaip galima vėlyvesnės darbuotės, ketvirti primygtinai rekomendavo aklą pilvo uždarymą, penkti atvirą gydymą, septinti perplovimą ir t. t. Tas pats pasirodė gvildenant žaizdas kiaušo, nugarkaulio, indų, dirksnių, krūtinės ir galūnių. Ypač opus buvo klausimas žaizdų gydymo ir kovos su žaizdos infekcija. Šis klausimas ypatingai pabrėžė, kad nėr vienybės nei galimumo prieiti prie tokių ar kitokių išvadų bei susiderinimo.

Pasirodo, kad tas pats buvo ir užsieniuose, tik ten tatai buvo pridengta savo pajėgų ir vertybės sąmoningumo skraiste. Remdamasis esančia mano žinioje literatūrine medžiaga, aš pagvildensiu atskirus karo ir ramaus laiko chirurgijos klausimus ir pasistengsiu nurodyti, kiek padaryta iki šiol pažangos mūsų užsienio kolegų.

Pradėsiu nuo žaizdų gydymo. Pirmaisiais karo mėnesiais visi laikėsi senų principų ir pirmoj eilėj vartojama buvo aseptika, o antrojoj antiseptika (gydant suterštas, pūvančias žaizdas). Plačiai vartojamas buvo jodas ir jodoforminis šidras. Kaip ir mūsų, vieni jodu tepė tik žaizdos pakraščius, kiti pačią žaizdą, o treti vieną ir antrą. Vieni žaizdas plovė sublimatu, hipermanganiniu kalijų arba hipertoniniu druskos skiediniu, kiti džiovinti žaizdai vartojo hydrogeno peroxydatą.

Pamažu aseptika nuėjo į antrąją eilę ir viršų paėmė antiseptika. Daugelis net ėmė vengti senų terminų „aseptika", „antiseptika" ir pradėjo vartoti naujus terminus „fizinė ir cheminė antiseptika". Negana to, pirmoji — „fizinė antiseptika" — pasirodo kaip elementas priklausomas ir padedąs antrajai — „cheminei antisepkai". Pamažu scenoje gausiai ėmė rodytis įvairūs cheminiai preparatai, kuriems pavyko patraukt į save beveik visų akys. Pirmiausia pasirodė Dakin'o skystimas. Tam tikrais Carrel'io patiektais stikliniais drenažo vamzdeliais tą skystimą praleisdavo po kelius sykius per dieną pro gerai drenuotą žaizdą, visai nekeisdami aptvaro. Tuo preparatu plačiai naudojosi ir prancūzai su anglais ir vokiečiai

su rusais. Ypač buvusio vakarų fronto teritorijoj, kur ar raudonojo kryžiaus, ar „zemsojuzo" buvo Minske įkurta specialinė labaratorija, kuri gamindavo tą chloro kalkių skystimą visoms reikalaujančioms ligoninėms. Man rodos, jog draugai vartodami šį preparatą, pasimasinę juo, nepastebėjo kad čia einasi ne pačiu skystimu, bet geru drenavimu ir mekaniniu veikimu šiurkšlio, einančio pro žaizdą. Tuo mes įsitikinome, vartodami Dakin'o skystimo vietoj iperoninį druskos skiedinį, arba tiesiog fiziologinį druskos skiedinį. Teisingumo ir greitumo gydymo prasme vaisiai buvo tie patys ir Dakin'o šalininkų ir mūsų, ir profesoriaus Sapiežko mokyklos, kur, tariant jo žodžiais, ir vartojama buvo tokia „zalivočka", tik ne Dakin'o skystimu, bet spirto su jodu skiediniais.

Pamažu Dakin'o skystimo vietoj ėmė rastis kitų preparatų. 1919 m. po eksperementinio Karl'o Hirschman'o ir Hans'o Landau darbo, išspausdinto „Bruns Beiträge zur Klinischen Chirurgie", mes jau tikrai sužinojome, kad Dakin'o skystimas nė kiek nelaimi, palyginti su paprastais druskos skiediniais, su sausais aseptiniais aptvarais, kad jį vartojant žaizdos sterilizacija yra nepasiekiama, kad žaizdos slaptumoj bakterijų skaičius tiek pat mažinamas yra jo, kaip ir kitų indeferentinių skystimų. Tokių pat vaisių davė eksperimentinis tyrinėjimas ir kitų preparatų, atsiradusių paskiau už Dakin'o, kaip antai; „Mea Jodina" 3% Eau de Javelle, Chlor — praeparat'as Andrewes iš Orton'o.

Greta tuojau minėtų preparatų atsirado ir naujų: Tripoflavin, Argoflavin, Argochrom, taippat lygiai visa eilė chininių alkoloidų, k. a. Optochin, Eucupin, Vuzin ir k. Juos pradėjo vartoti ne tik vietoje, bet ir visuotinam gydymui įvesdami į kraujo sistemą, vaduodamies Erlicho chemoterapijos dogmomis. Tų naujų bandymų vaisių randame tame pačiame „Bruns Beiträge" 1919 m. eksperimentinį Keysser'o iš Jenos ištyrimą, jau nebepatariantį gydant infekuotas streptokoku ir stafilakoku žaizdas vartoti tokius preparatus, kaip Vuzin ir Tripoflavin. Žaizdos dezinfekcija jais nepasiekiama tuo tarpu jos gydymas nusitęsia del netikusios tų chemikalijų įtakos organizmo audiniams.

Palyginimas Eucupino su ipertoniniu druskos skiediniu parodo naudingesnį esant pastarąjį. Morgenroth'o ir Abraham'o tyrinėjimai, palyginant veikimą Vuzino, Eucupino, Optochino, Chinino, Hydrochino ir Decylhydrokupreino, taip pat nieko jų naudai neduoda.

Galų gale paskutiniame karo periode įsigilinus sutriuškintų (ypač raumenų) audinių įtaką plėtotei ir augimui infekcijos (ypač dujų) žaizdoje buvo pasiūlyta kaip galima ankstybesnis išpiovimas mirusiųjų pagadintų dalių iš sveikos žaizdos apylinkės su sekančia akla siūle. Šis naujas žaizdų gydymas rado daug sekėjų kaip prancūzuose ir angluose, taip ir vokiečiuose.

Kovoje su dujine phlegmona ir tetanu visi, kaip ir rusų armijoj, buvo bejėgiai.

Serumas, vokiečių vartojamas prie dujų infekcijų, nedavė jokių teigiamų rezultatų, lygiai kaip ir vartojama kai kurių autorių autovakcina. Antitetaninis serumas, kaip profilaktikum, suvaidino gana žymią rolę. Kombinuota intrakraninė (subduralinė ir intraspinalinė) to serumo injekcija (Betz'u -- Duhamel'iu) gydymui jau įsivyravusio tetano mažai rado sekėjų ir nedavė palankesnių rezultatų, kaip kiti iki šiol žinomi metodai.

Pilvo, krūtinės, kiaušo ir nugarkaulio žaizdų gydymo dalykai niekuo nesiskiria nuo buvusios rusų armijos gydymo. Galutinų rezultatų prasme, dalykai buvo geresni prancūzuose ir angluose, kur del nedidelio palyginti fronto ilinkio, gerų susisiekimo kelių ir parankaus transporto, sužeistieji pilvą, krūtinę, kiaušą ir nugarkaulį per kelias valandas patekdavo į gerai įtaisytas nuolatines ligonines. Taip išvengdavo ligonis tų kančių, kurios tekdavo prie ilgo ir nepatogaus transportavimo ir bastymos iš vienos lauko įstaigos į kitą, kaip buvo rusų armijoj.

— Pareinant prie indų chirurgijos, reikia pabrėžti tas faktas, kad šioj srityj pastebėti daugiau vienodumo, kaip kitose minėtose chirurgijos srityse. Ypatingo vienodumo pasiekta operatiniame aneurizmų gydymo dalyke. Prie aneurizmos mažų indų — ligatūra, prie aneurizmos vidūtinių ir didelių indų — indinė siūlė, arba plastika. Plastikinei medžiagai tinka arba operuojamojo vena, arba pagamintas Küttner'io vamzdelis iš aneurizmos maišelio, apdengto endoteliju (princip dvėrnoj zaviesy). Operacijos terminas palyginti duodamas yra ankstybas — nuo 3 iki 5 savaičių. Visai nelaukiama kollateralinio kraujo bėgimo atsinaujinimo, nes kitaip įvairūs randai ir audinių sudrūtėjimai apsunkina pačią operaciją ir kenkia jos sėkmingumui.

— Kai del chirurgijos periferinės dirksnių sistemos, tai jos dalykai taip pat verksmingi kaip ir prieš karą. Padaryta begalė tyrinėjimų ir bandymų. Pereiti visi etapai nuo dirksnių siūlės iki laisvos plastikos auto ho-

mo ir heteroplastikine medžiaga; nuo pagadintų atkarpų inplantacijos į kaimynį sveiką dirksnį (Hoffmeister'iu; modifikacija Létiévant'o būdo) iki įsiuvimo pagadintų atkarpų į kaimynę vieną, pasitikint gaivinama kraujo ir jo serumo pajėga, kuri in vitro gelbsti padidinimui dirksnių fibrilių. Išbandyta dirksninė neirotizacija, t. y. įsiuvimas atgaivintos centrinės atkarpos sugadintojo dirksnio (arba paaukoto mažesnės vertės kaimynio dirksnio) į netekusį innervacijos paralizuotą raum-nį. Išbandyta ir raumenų neirotizacija, t. y. įsiuvimas gabalu kaimynio sveiko dar nepraradusio inervacijos raumenio į raumenį, nebetekusį inervacijos Apskritai, išdirbti šiam skyriui padėta daug vargo ir darbo, o vaisių tuo tarpu beveik nieko nėra. — Perlaužimų gydymo, be atskirų modifikacijų ir detalizacijų įvairių ištempiamųjų aptvarų iš bendrų principų savo laiku padiktuotų Bardeuheuer'o ir Lucas Championier'o, nieko ypatinga pažymėti negalima.

Ar šiaip ar taip tačiau perlaužimų gydymas užpakalinėsė rusų armijos ligoninėse, ypač lengvios rankos suomių chirurgo profesoriaus Faltino, neduoda nieko geresnio norėti, ir šiame dalyke rusų rezultatai nė kiek ne prastesni už užsienių.

— Daug padaryta ortopedijos srityje. Neapsistojant žavimų, patogių lengvų ir tobūlų protezų smulkmenose[1]), reikia pažymėti žymi pažanga, ypač vokiečių chirurgų, ir kaulų plastikos ir sąnarių plastikos srity. Išimtinai nuostabaus įspūdžio duoda operacijos prie ankilozų kelio ir alkūnės sąnarių. Po ankilozuoto sąnario rezekcijos tam tikrais kaltais įtaiso ant rezekuotų galų abiejų kaulų atsakančius sąnarių paviršius, kaip galima imituodami gamtai. Iškalti tuo būdu sąnarių paviršiai pripildomi yra lopiniu sausagylių kaimynių didžiųjų raumenų (Quadriceps kelio sąnariui;, biceps arba triceps alkūnės sąnariui); arba netiesiog laisvu taukų kąsnelių, tik tas jau nebe taip teisingai. Naujai sudarytą sąnarį rūpestingai apsiaučia raumenų audiniais arba fascija, aklai užsiuva odą, ir kaip galima anksčiaus vykinami yra aktingi ir pasingi judėjimai. Bier'o, Payr'o, Lexer'o, Sauerbruch'o ir kitų ruzultatai leidžia tikėtis netrukus spręsiant tokį svarbų klau-

---

[1]) Ypač tobūlos rankų protezos. Joms uždėti chirurgai daro prirengiamąją operaciją, pravesdami tam tikrus tunelius tarp raumenų (resp. sausagyslių) sluoksnių ir net tarp atskirų raumenų (resp. sausagyslių). Į tuos tunelius įdeda gelbstamus protezų prietaisus, kurių pagalba sužeistasis, vaduodamasis protu ir noru, gali dirbti tokį ar kitokį darbą ranka ir net pirštais.

simą, kaip ankilozíruotų ar kabaliuojančių sąnarių gydymas [1]).

Apskritai imant, plastikinės chirurgijos srityje didelę rolę suvaidino profesorius Lexer'is išleisdamas tuo laiku dviem tomais du kapitaliniu veikalu „Wiederherstellungs Chirurgie“ ir „Die Freie Transplantionen“ [2]) kur viskas sistemuota, įkainota ir suteikta be galo daug pavyzdžių ir iliustracijų. Ortopedijos srityje ne mažesnę rolę suvaidino Vokiečiuose Sauerbruch'as ir Payer'is, Italuose prefesoriaus Vangheti mokykla.

— Dabar aš trumpais žodžiais nusakysiu tai, kas padaryta tuo laiku nekaro chirurgijai.

Sąryšyje su dideliais kraujo praradimais ir su dauginimos įvairių anemijos formų, pradėjo plačiai naudotis kraujo perpylimais. Nūnai daugelio Vokiečių chirurgų, prieš pradedant operaciją prie tubae ovarialis (jai esant nešČiai) plyšimo, taippat prie blužnies arba jaknų plyšimo, atskleidus pilvą, susemiamas yra visas ten įsiliejęs kraujas į sterilinį indą, paskui suplakamas su steriliniais stikliniais perlais (defibriniravimo dėliai), sumaišomas su 3% Natri citrici skiediniu ir įpilamas pro kokią nors veną atgal į nukentėjusį nuo kraujo praradimo organizmą. Kai kurie chirurgai šiame dalyke laikosi interveninio įpylimo varvinimo keliu[3]), tvirtindami, kad šis veikia intensingiaus, ilgiau ir ne neapsunkina organizmo taip, kaip tai esti paprastai, pilant íš karto.

Kai del kraujo perpylimo iš vieno individo į kitą, tai tam tikslui naudojasi ypatingai laikine betarpine siūle tarp arterijos asmens atiduodančiojo kraują ir venos asmens gaunančiojo kraują. Šiomis dienomis ypatingai išsiplatinęs yra kraujo perpylimas Amerikoj, kur jau atsiranda žinomų profesionalų duodančių savo kraujo artimo naudai už tam tikrą atlyginimą (—po 20 dolerių seansui.

Greta minėtos tiesioginės siūlės tarp arterijos duodančiojo ir venos gaunančiojo (taip pat tarp venos

---

[1]) Anklozuotų — modeliuojant naujus sąnarius; kabaliuojančių — laisvos kaulinės plastikos pagalba

[2]) Antras tomas prižadėtas išleisti tuojau netrukus.

[3]) Varvinamojo metodo pagaiba daugelis pila į veną druskos skiedinį per se, arba druskos su suprareninu (20 lašų 3/4 litro NaCl. skiedinio). Prie choleminių kraujo bėgimų pilama nuo 200—400 c c. m. svetimo kraujo arba 10 % NaCl. skiedinio su O, 12 CaCl. Ebstein'u lašinimo būdu. greitumu 60 — 100 — 200 lašų per vieną minutę, nelygu atsitikimas. Prie nesustabdomo kachektikų vėmimo, prie nusilpninančio viduriamo irgi įvarvinama cukraus arba Calaros'o skiedinių.

duodančiojo ir venos gaunančiojo) vartojama yra daug kitokių būdų, duodančių palyginti gana teisingai perpilto kraujo kiekį dozuoti (ne perpylimo laiko dėliai, nei padėties asmens duodančiojo nei asmens gaunančiojo). Tam tikslui naudojasi stiklinėmis parafinu išteptomis kaniulėmis su atskiru šoniniu išsišakojimu špricui, kuriuo įtraukia kraują iš atiduodančiojo asmens ir perpumpuoja jį į gaunančiojo asmens veną. Galų gale vartojamas taip pat gana plačiai tarpinis perpylimo metodas. Be to, asmuo atiduodąs savo kraują nemato gaunančio jį asmens, kas abiems yra daug ramiau, nes žinomi yra atsitikimai sunkių apalpimų ir psikinių šokų ir vienam ir antram. Vidutinė kraujo norma yra laikoma 300 — 350 c.c. m.

— Kaip pažangą anestezijos srityje tenka pastebėti nauja priemonė regioninio pašalinimo skausmingumo prie operacijų viršutinės pilvo ančio dalies. Išdirbta yra teknika, vadinamoji Splauchnicusanaesthesie. Braun'as, jos autorius, del šios skausmingumo pašalinimo priemonės pataria atidaryti pilvą vartojant etero arba chloretilo apsvaiginimą; o paskui įšmirkšti I-jo juosmens slankstelio srityje į abi pusį nuo aortos po 50 c.c. m. $^1/_2$% Novokaino — Suprarenino. Dar reikia pažymėti, kad, einant prie juosmens slankstelio, reikia laikytis kepenų krašto. Tokia injekcija pasiekama yra visiška anestezija peritonei visceralis tuose jo skyriuose, kurie įnervuojami yra N. Splauchnic'o.

Max Kappis Braun'o techniką perkeitė; Splauchnicus anestezijuoja prieš atidarant pilvą. Tam tikslui adata įsmeigiama iš užpakalio po 12-ju šonkauliu $^1/_4$—$^1/_2$ cm. atstu nugarkaulio iš abiejų jo pusių. Novokain'as — Suprarenin'as skirstomas yra į viršų ir į apačią nuo įdūrimo vietos. Ošpricas kiekvieną kartą traukomas yra įsitikinti, ar nepateko adatą į kokį nors kraujo indelį.

Splanchnicusanaesthesie tuo tarpu yra išdirbimo ir tyrinėjimo stadijoj. Niekas dar nesurinko didelių statistikų, ir galutinai tarti žodį apie jo privalumus negalima[1]).

— Karo metu kai kurie chirurgai vėl atgaivino chlor — etilo narkozą, arba teisingiau chlor — etilo apsvaiginimą. Kausch'as daugely tūkstančių apsvaiginimų chloretilu turėjo tik vieną mirties atsitikimą, bet ir tas ištyrus pasirodė ne chlor — etilo padarinys. Apsvaiginimo

[1]) Paskutiniame laike jau pasirodė literatūroj aprašymas kelių mirties atsitikimų lygiai ir kai kurių nemalonių pašalinių apsireiškimų k. a. galvos skaudėjimas, mėšlungis, vėmimas ir t. t.

teknika paprasta: po injekcijos scopolamino — morfijaus, praleidus 20 minučių, pagalba paprastos Esmarch'o maskos varvinimo būdu pradedama duoti chlor — etilo. Operacija pradedama tuoj, kada ligonis praranda sąvoką; kad nepražiopsotum to momento, įsakoma ligoniui skaičiuoti. Trumpoms operacijoms užtenka 150 — 200 chlor — etilo lašų. Kaipo privalumai šio narkozo (apsvaiginimo) pavidalo pastebimi yra šie: greitas jautimo praradimas, minimum praleidžiama laiko, greitas atsipeikėjimas, nustojus veikti narkozui, ir galėjimas jį pakartoti tam pačiam ligoniui labai trumpu laiku.

— Iš kitų naujienų laikau reikalingu paminėti platų naudojimąsi saule ir profesoriaus Friedmano preparatu, gydant chirurginį tuberkulozą. Ir vienas ir antras dalykas dar tebėr tyrinėjimo stadijoj, turi daug sekėjų ir priešininkų. Kur yra tiesa, parodys tolesni bandymai ir pagamintos literatūros daviniai. Tokioj pat tyrinėjimo stadijoj yra ir corporum parathyreoideorum implantacijos dalykas, vartojamos prie pooperacinio tetano, sukelto pašalinant glaudulas thyreoideas.

Štai trumpais ruožais maž daug visa tai, ką davė mūsų mokslui karas ir visas tas šešerių metų tarpas. Visai galima sutikti su Amerikos chirurgu Blake iš Naujorko, kurs del šio dalyko išsitarė, kad karas nei kiek neatsiliepė į pagrindinius dabartinės chirurgijos dėsnius, tik leido padaryt ištisą brangių pastebėjimų eilę.

Kauno Medicinos Draugijos posėdis lapkričio 4 d.

D-ras V. Kairiūkštis demonstravo Thomseno ligos atsitikimą, hypothyreoidismo atsitikimą ir vienos rankos hipertrofijos atsitikimą.

D-ras P. Avižonis papasakojo apie *Conjunctivitis nodosa.* Pavasarį į Karo Ligoninės akių skyrių buvo atsiųstas ligonis kareivis su staigios akių ligos simptomais: blakstienų konjunktiva buvo stipriai paraudusi, paburkusi, pažliurusi, traiškaninga. Dešinojo apatinio blakstieno konjunktivoje buvo daug įvairaus didumo guzuliukų (noduli); visų daugiausia jų buvo vienoje vietoje, arčiau į medialinę kertę. Keletas guzuliukų buvo ant akies obuolio konjunktivos, apatinėje obuolio pusėje, atokiai nuo limbo. Jie savo pavidalu darė fliktėnų įspudžio. Korneos paviršė buvo nubraižyta, su epitelio defektais; ypatingai kairėsės akies kornea buvo stipriai išjaudinta ir aplink ją buvo žymi ciliarinė injekcija. Įsistebėjus pro didinamąjį

stiklą buvo pastebėtas kiekviename minėtųjų guzuliukų bekyšąs tarytum akuoto galiukas. Dešinėsės akies apatiniojo blakstieno konjunktiva ties ta vieta, kur buvo guzuliukų kruva, atrodė, kaip kokių šerių prismaigstyta. Viršutiniųjų blakstienų konjunktivoje, ypatingai pagal išlenktąjį kremzlės kraštą, taip pat buvo guzuliukai su išlindusiais iš jų stačiais akuotų galais, kurie mirkčiojant braižė korneą. Pincetu ištraukti tie akuotai, tarsi kokie plonučiai balti plaukeliai, 2 m. m. ilgio. Tenai, kur tie krislai buvo išrinkti, netrukus išnyko ir patys guzuliukai. Tik jų rinkimas truko ilgai, daugiau, ne dvi savaiti, nes, konjunktivos paburkimui slūgstant, išeidavo aikštėn vis naujų guzuliukų su kyšančiais juose krislais. Kurios rušies tie krislai, mikroskopu liko neištirta. Ligonis kartą sakėsi susirgęs po prisidulkinimo akių kareivinę bešluojant, o kitą kartą sakė. kad prieš susirgimą vežęs malkas ir vėjas akis pripūtęs. Galima spėti ligonį tyčia akis prisikrėtus.

Tas atsitikimas įdomus tuo, kad palaidų krislų konjunktivoje nerasta, ir visi, kurie buvo rasti, buvo stačiai, perpendikuliarinai įstrigę į blakstienų ir sklerų konjunktivą ir pagaminę susirgimą, kurį padaro kai kurių kirmėlių vikšrų („gusenicų") plaukiukai arba augalų plaukai (ophthalmia nodosa).

D-ras J. Žemgulys papasakojo apie *įspūdžius iš kelionės į Vokiečius.*

Pranešėjas išbuvo $1^1/_2$ mėn. (spalių—lapkr.) Berlyne, kur lankė chirurgijos klinikas ir Rentgeno institutus Vyriausias įspūdis esąs tas, kad mes, palyginti su vokiečiais, esame labai neturtingi. Privatiniai gyvenimai ten pilni brangiausių baldų, divonų, indų; daug visur vietos, visokių patogumų. Ligoninėse nėra tokio susikimšimo, kaip mūsų. Karo sunaikintosios vietos Vokiečiuos jau atstatytos. Šiaip karo paminklų, atėmus pilkus apsiaustus, beveik ir nebematyti.

Kai kuriose šakose mes esame labai toli atsilikę nuo Vokiečių, pav. architektūroje. Medicina, apskritai imant, stovi pas mus, nežiūrint mūsų neturto, palyginti pakenčiamai. Bet kai kurios jos šakos, pav. rentgenologija, mūsų tebėra neišplėtotos. Vokiečiuos Rentgeno spinduliai labai plačiai vartojami vidurių ligoms pažinti (širdies, plaučių, skrandžio, žarnų etc.). Dar daugiau išsiplėtojusi rentgenoterapija: nekalbant jau apie trichofitijas, favus, tuberkulinius adenitus, dabar galima sakyti, tiktai Rentgeno spinduliais begydoma įvairos chroniuės ekzemos, gimdos miomos, mažųjų kaulų ir sąnarių tuberkuliozas, odos tuberkuliozas, leikemija, pseidoleikemija ir t. t. Be rentgenologijos dabar negalima sau

įsivaizduoti Vokiečiuose ne tik chirurgijos, bet ir vidurių ligų diagnostikos, moterų ir odos ligų terapijos.

Ligoninėse tuberkuliozu sergančių taip pat daug, kaip ir pas mus, bet nepalyginti daugiau sergančių sifiliu. Apskritai imant, vokiečių ligoninių klientūra mūsų ligoninių klieutūrai neatitinka. Ligoninėse gydytojų, žinoma, netrūksta. Pagalbinis personalas (seserys ir k.) tarnauja ligoninėse dešimtimis metų, visi gerai įsitraukę į darbą, del to ir darbas sklandžiai eina. Pagalbiniam personalui už darbą moka kai kuriose ligoninėse už valandą, taip pat kaip ir fabrikuose.

Ligoninės tvarkomos ir taikomos taip, kad jos tiktų ne tik ligoniams gydyti, bet ir mokslo darbui. Terapijos metodai nuolat keičiami, tobūlinami. Ligoninės yra kartu ir mokslo laboratorijos. Kartu labai žiūrima taupumo, pav., marlė operacijoms kart-kartėmis plaunama, siuvama ne šilku, bet paprastais siūlais, tvarčiai ne pribintuojami, bet priklijuojami ir tt.

Kainos pakilusios apskritai imant 13 kartų (10-15), palyginti su buvusiomis prieš karą kainomis. Savo lėšomis mes daug nupirkti negalime. Pav., vieno moderninio Rentgeno instituto prietaisai atseina apie 200.000 auks., už 1 milgramą radijaus spekuliantai prašo 26,000 auks. (vėžiui gydyti jo reikia 50—100 mgr.). Gerai, kad Vokiečių valiutą tebeturime; latvai, pav., nė tiek nupirkti negali. Padirbtų daiktų labai maž tėra, firmas dirba beveik tiktai užprašius. Padirba ne labai greit.

Iš St. Seimo Sveikatos subkomisijos.

1920. X. 2. Neįvykus St. Seimo sveikatos subkomisijos posėdžiui buvo apie kovą su veneros ligomis susirinkusiųjų pasitarimas.

Perskaitytas kovos su veneros ligomis kariuomenėj komisijos, sudarytos Sanitarijos skyriaus viršininko š. m. birželio 16 d., 3115 N įsakymu, del prostitučių namų nusistatymas. Šiuo nusistatymu į tam tikrą tik kariuomenei prostitučių namų steigimą žiūrima, kaip į vieną profilaktikos priemonių. Išrodinėjama, kąd moraliniu žvilgiu verčiau prostitučių namai laikyti, negu kad būtų tarp privatinių gyventojų išsisklaistę prostitutės, duodančios daugiau pikto pavyzdžio. Praktikos žvilgiu prostitučių namų įsteigimas palengvintų prostitučių registraciją ir kontrolę. Moraliniu žvilgiu reikėtų tik pasirūpinti, kad nebūtų įžeidžiamas visuomenės padorumo jausmas, —kad prostitučių namai būtų nuošaliai nuo didesnių gatvių ir ne prie pat gatvės, bet soduose ar daržuose, kad tam pačiam kieme nebūtų kitų gyventojų ir t. t. Toliau seka

nusistatymas prieš abolicionistus del demokratingumo protestuojančius prieš prostitučių reglamentaciją, įžeidžiančią moters gėdos jausmus.

Kai kurie susirinkusiųjų (dr. Sližys, dr. Fuksas) savo kalbomis taip pat parėmė šį karo gydytojų komisijos nusistatymą.

Dauguma susirinkusiųjų (dr. Bagdonas, dr. Tumėnienė, dr. Abraitis ir kt.) išsireiškė už tai, kad prie Kauno ligoninės, arba prie prostitučių kontrolės stoties įsteigtų veltui venerininkams gydyti ambulatoriją.

Svarstomas venerininkų gydymo kontrolės projektas, kuriuo kiekvienas venerininkas privalo gydytis apskrities gydytojo kontroliuojamas. Jeigu venerininkas nesigydo, tai apskrities gydytojas privalo jį paraginti gydytis ir net imtis griežtų priemonių, kad priverstų gydytis. Sergantieji venerininkai (ir v-kės) neturi teisės vesti (ar ištekėt).

◁ *Spalio 19 d. posėdyje kalbėta apie prostitučių kontrolę ir miliciją.*

Dr. Tumėnienė skaito kai kurių apskričių apskrities gydytojų ir sveikatos apsaugos komitetų pranešimus, kuriuose nurodoma į netikslią dabartinę prostitučių kontrolę ir pastebimą sifiliu ir veneros ligomis susirgimų skaičiaus didėjimą, kai kur del išsiplatinosios laisvosios meilės arba del kareivių „donžuanų" figuravimo ir šundaktarių gydymo. Pageidaujama kad prostitučių kontrolės klausimas būtų iškeltas gydytojų suvažiavime.

Venerininkų registracijos projektą siūlo dr. Abraitis. Venerininkų registracija sudaro pirmąjį punktą bendrojo „Kovos su veneros ligomis" projekto; projektuojamas antras punktas — venerininkų gydymo kontrolė ir trečias — propaganda. Projekte nurodoma, kaip ligoninių ir laisvai praktikuojantieji gydytojai privalo registruot visus apsilankiusius venerininkus.

Prov. Makauskas. Ko siekia venerininkų registracija? ar priverstino jų gydymo, ar tik venerininkų gąsdinimo?

Dr. Tumėnienė. Registruojant venerininkus patariama visiems gydytis; jei patys nesigydytų, tai imtis griežtų priemonių juos gydyti.

Beveik visų susirinkusiųjų išsitarta už tai, kad venerininkai reikia registruot, ir daugumos nurodinėta, kad venerininkų registravimas privalo būt atliekamas slaptai nuo pašalinių, taip pat ir nuo pačių ligonių.

Priėjus prie svarstymo projekto papunkčiui dr. Buzelis išrodinėja, kad siuntinėt apskrities gydytojui venerininkų sąrašai kas 10 dienų netinka; užteks, kad sąrašai bus siuntinėjami kas mėnuo.

Kiti susirinkusiųjų išradinėja kad apskrities gydytojai turi kas mėnuo pranešti Sv. D-tui venerininkų skaičių; patys apskrities gydytojai reikiamas apie venerininkus žinias turi gaut dažniau, būtent, kas 10 dienų.

Tolesni projekto skaitymai papunkčiui atidedami kitam posėdžiui.

Posėdy 20. X. 26. pirmininkaujant d-rui Bagdonui svarstomi toliau X. 19 posėdžio dienotvarkės klausimai.

Perskaitytas d-ro Abraičio teiktas venerininkų registracijos projektas.

Svarstomas prostitučių namų panaikinimo klausimas.

D r. B a g d o n a s. Įsigalėjusiais dabar laikinųjų taisyklių prostitutėms 2 ir 3 §§ prostitučių namai panaikiti ir prostitutėms draudžiama gyvent daugiau, kaip 2 vienam bute, ir daugiau, kaip 4 vienuose namuose, bet iš tikrųjų, kad ir oficialiai dar nežinomi, prostitučių namų yra. Todel vėl tenka spręsti klausimas leist, ar draust prostitučių namai laikyt.

D r. A b r a i t i s. Jei iš tikrųjų prostitučių namų yra, tai gal būt jų buvimas pareina nuo netobūlo draudimo. Reikia, prostitučių namams draust surast ypatingų drausmės priemonių.

D r. B a g d o n a s. Valdžios aparatas (milicija), kuriom pavesta neleist prostitučių namams įsivyraut, yra paralizuotas prostitučių buvimo suinteresuotųjų, daugiausia—karių.

D r. N a s v y t i s. Iš psichologijos žinoma, kad ten mažiau žmonių eina, kur sunkiau prieinama. Draudžiant prostitučių namus laikyti, galima laukt, kad prostitučių lankytojų skaičius bus mažesnis. Todel bandytinos dar įvairios priemonės, kurios varžytų prostituciją. Ir į prostitučių namus visų prostitučių nesurinksi: dalis jų liks laisva. Prostitučių namai gal tik tuomet gautų pateisinimą, jei juose galima būtų išvengti susirgimo veneros ligomis, būtent patikrinant ir prostitučių ir ir kiekvieno jų lankytojo sveikatą.

D r. F u k s a s. Negalima sutikt su tuo, kad esant prostitutėms tam tikruose namuose, daugiau klijentų jas lankytų. Juk dabar laisvai slankiojančios prostitutės gatvėse lengviausiai traukia į save vyrus, gal ir nemanančius apie jas! Surinktos į tam tikrus namus prostitutės nebūtų gatvėse tvirkinančiomis viliotojomis. Tam tikruose namuose prostitutės seksis tankiau ir geriau kontroliuot; galima bus vartot profilaktika. Prostitučių namų šeimininkai taip pat bus suinteresuoti, kad jų globojamos prostitutės būtų sveikos.

D r. G e t e n a s. Tegul milicija geriausiai atliktų pavestą jai kovos su prostitucija darbą, bet vis delto negalima susilaukt teigiamų kovos įvykių, kai prostitučių, galinčių gyvent po 4 namuose, visur pilna, visur jos traukia į save jau-

nikaičius. Niekas negali laiduot, kad jos sveikos; tokiose sąlygose negalima taikinti joms ir profilaktikos, kuri žymiai galėtų sumažinti susirgimų skaičių veneros ligomis. Kontrolė išsisklaisčiusių prostitučių taip pat negali būt tiksli. Duodamos prastitutėms į rankas tam tikros knygutės, kuriose pažymimas jų sveikatos patikrinimas, dažnai apvilia lankytoją, kurs pasitiki jų knygutėse pažymėtu „sveikumu". Vokiečiuos panašios knygutės prostitutėms į rankas neduodamos, ir jose pažymimas kiekvienos prostitutės susirgimas.

Dr. Bagdonas siūlo tiems kurie stovi už tai, kad leistų prostitučių namus laikyt, paduot raštu savo motyvuotą pareiškimą.

Dr. Nasvytis. Jei ir galima būtų leist prostitučių namus laikyt, tai tik karo laiku.

Dr. Bagdonas. Geistina, kad dabar gvildenamas prostitučių namų panaikinimo klausimas būtų bendras ir K. A. M. Sanitarijos Skyriui.

Dr. Fuksas nurodo, kad K. A. M. Sanitarijos Skyriui yra tam tikras kovos su veneros ligomis komisijomis pareiškimas apie prostitučių namų reikalingumą.

Posėdis 20. XI. 9. Pirmininkaujant d-rui Griniui svarstomas venerininkų registracijos projektas (II skaitymas).

Dr. Getenas nurodinėja, kad apskrities gydytojas pirmiausia turėtų rūpintis tiksliu venerininkų gydymu, bet ne jų registracija, kuri praktikos žvilgiu negali būt tobūla. Viename Kauno Gydytojų Sąjungos susirinkime išsireikšta prieš venerininkų registraciją.

Dr. Karužas papasakojo, kad dabartiniuose Rusuose „Centrolues" reikalauja iš gydytojų, kad praneštų ligonių skaičius; įregistruotų ligonių pavardės pasilieka tik ambulatorijoj, niekam kitam jos nėra žinomos.

Dr. Grinius iš venerininkų registracijos, del kurios ligonys nagrinėjami pavardėmis, gerų vaisių nesitiki. Nėr ir įstatymo, kurs galėtų priverst gydytojus registruot venerininkus. Teigiamų vaisių duotų venerininkų registracija, jei nebūtų pranešamos jų pavardės.

Dr. Abraitis nurodinėja jog siūlant venerininkų registracijos projektą, turėta galvoje siekt to, kad visi venerininkai gydytųsi. — Sv. Dep-tui reikalingos apie venerininkus žinios tik skaitmenimis. Ir apskrities gydytojui galima pranešt pavardės vietoj kuris nors Nr.; svarbu, kad apskrities gydytojas galėtų sekt, ar „N" tikrai gydosi.

Daugumos išsireikšta už tai, kad, registruojant venerininkai, pageidaujama gydytojų ambulatorijose užrašinėt vardas (lytis) pavardė, amžius, darbas, adresas, diferencijuotas diag-

nozas, nuo ko apsikrėtė ir kiek kartų apsilankė; apskrities gydytojui siuntinėt žinios apie įregistruotų ligonių skaičių, lytį, diferencijuotą diagnozą ir gydymo pakartojimas. — Paskesniuose debatuose įrodinėta, kad gydymo naudą ligoniai pakankamai supranta ir kad venerininkams gydyt reikalinga steigt tam tikrų ambulatorijų.

Išsireikšta už tai, kad Sv. Dep-tas pasiūlytų tų vietų savivaldybėms, kur nėr gydytojo, kviest jį tam tikromis savaitės dienomis iš artimų vietų, įgalinant jį priiminėt ligonius be laiko gaišinimo; kviečiamas gydytojas galėtų važiuot su apskrities gydytojo žinia.

Sv. Dep-tas kviečia g. g. provincijos gydytojus atvažiavus į Kauną aplankyt Kauno ligoninę, kur galėtų pažint naujas sifilio ir venerų ligų gydymo priemones, k. a. salvarsano išvirkštimą ir p. d.

Pirmojo sanitarinio Alytaus apskrityje suvažiavimo 19 d. spalių mėnesio 1920 m.

Protokolas.

Dalyvauja su viršum 30 asmenų medicinos darbuotojų ir valsčių atstovų.

Pirmininkauja sveikatos komisijos narys d-ras S. Janavičius, sekretoriauja O. Nesavaitė.

Dienotvarkė.

I. Pranešimas d-ro Stepanovo apie limpamąsias ligas (dėmėtąją, vidurių, grįžtamąją šiltinę ir apie kruviną ją).

II. Pranešimas d-ro Rabinovičiaus apie džiovą ir sifilį.

III. Pranešimas veterinoriaus Gedimino apie limpamąsias ligas gyvulių (pragaro rauples, sapą, susną ir t. t.).

IV. Sumanymai.

Prie I. II dienotvarkės punkto.

Pirmasis Alytaus apskrityje suvažiavimas sanitarijos reikalais, išklausęs pranešimų apie limpamąsias ligas d-rų Stepanovo, ir Rabinovičiaus ir apsvarstęs priemones kovoti su jomis, nutarė:

Mokyti žmones kovoti su limpamomis ligomis:

a) rengti valsčiuose paskaitų apie švaros svarbumą,

b) daryti dažniau suvažiavimų apskrity sanitarijos reikalais.

Kadangi limpamos ligos platinas daugiausia del

nešvaros, kuri ypatingai pastebima mūsų visuomenėj, ir todėlei suvažiavimas išranda reikalingu daiktu pirmiausia imti kovoti su nešvarybe:

a) gyviu (utelėmis),

b) su netikusiais gyvenamais namais; priemonės šios;

a) įtaisymas visuomeninių pirčių kaimuose, kurias turi atlikti valsčių savyvaldybės,

b) kreiptis į centrinę valdžią, kad būtų įvesdinta inspekcija naujai statomų gyvenamų trobų ir būtų atsižiūrima į trobos aukštį, langų didumą ir privalingumą kiekvienoj gyvenamoj troboj grindų.

Be to, sekmingai kovai su limpamomis ligomis suvažiavimas išranda reikalingu:

a) taisyti paskaitas apie limpamąsias ligas ir kovą su jomis, geriausiai su raganos lempa, įvesdinti privalomą igienos mokymą mokyklose.

b) Uždraust lankymą limpamų ligonių.

c) Susirgęs liga ligonis tuojau turi būt išvežtas į apskrities ligoninę. Visų čia įvardintų priemonių tiksliai gali griebtis mūsų visuomenė tik per apskrities savivaldybę; todel suvažiavimas pageidauja, kad apskrities savivaldybė įrengtų veikiausiai sveikatos skyrių prie apskrities valdybos, kuris galės kovot organizuotą kovą su limpamomis ligomis.

Kadangi paaiškėjo, jog sekmingiausia kova su limpamomis ir visomis kitomis ligomis gali būt tik ligoninėse, suvažiavimas išranda reikalingu daiktu skleist visuomenėje žinias apie reikalą visuose atsitikimuose kreiptis į ligoninę. Suvažiavimas mano, kad tik įvedimas apskrityje nemokamos medicinos pagalbos sumažins išsiplatinimą ligų ir palengvins kovą su jomis.

Prie III dienotvarkės punkto.

Sutvarkyt veterenarijos dalykams apskrityj suvažiavimas mano, kad įtaisymas nuolatinės ambulatorijos ir ligoninės gyvuliams daug pagerins veterinarijos būtį apskrity.

Geriausiam sutvarkymui sanitarijos reikalų vietose reikalinga yra steigt valsčiuose sveikatos komisijas, vadovaujant, kur yra, gydytojai.

Prie IV dienotvarkės punkto.

Kadangi panašūs sanitariniai suvažiavimai apskrityj labai yra naudingi, kuriuose galime pasižint su daugeliu

svarbių mūsų gyvenime, medicinos sanitarijos ir igienos dalykų — suvažiavimas ragina sveikatos komisiją daryt tokių suvažiavimų ne tik apskrityj, bet ir valsčiuose.

Dr. Janavičius.
Suvažiavimo pirmininkas.

Iš kitų kraštų.

◁ Senam Garnizono lazarete Berlyne uždarytas „valdžios" Friedmann'o Tuberkuliozo Institutas. Berlyno Lichterfelde viena draugija gan brangiai įgijusi ortopedinę įstaigą, kurią nori perstatyt į Tuberkuliozo Tyrinėjimo Institutą, kurio vedėju buvo Friedmann'as. (D. M. W. š. m. 38 №).

◁ 1919 met. vokiečių profesinėse sąjungose buvo apdrausta 25,1 miliono asmenų. Įmelduota 575000 nelaimingų atsitikimų; pirmą kartą gavo atlyginimą 104000 asmenų. Atlyginimo suma 1919 met. praneša 204.000000 markių. (D. M. W. š. m. 39 №).

◁ Estuose 1919 — 20 met. dėmėtąja šiltine mirė 33 gydytojai, vidurių šiltine — 1 ir myokarditu — 1. Nepaprastas gydytojų mirimo skaičius rodo didelį epidėmijos siautimą ir gręsianti gydytojams pavojų. (M. M. W. š. m. 39 №).

◁ Prancūzuose pirmąją rugsėjo m. pusę šiemet buvo įmelduota Paryžiuj 4 maro (pestis) atsitikimai ir Marselyje—15. (M. M. W. š. m. 41 №.)

◁ Žiemos 1919 — 20 m. pusmetį vokiečių medicinos studentų skaičius siekė 19235 (17151 vyr. ir 2084 moter.), 1914 m. pavasarį buvo 16048. Daugiausia: Berlyne — 2929 (2625 v. ir 304 m); Münchene 1597 (1362 —235); Breslaue 1254 (1140 — 114); Freiburge 1122 (992 —193); Würzburge 1108 (999 — 109); Leipcige 1104 (998 — 106); Heidelberge 1067 (919 — 148.) Kitų miestų universituose mokosi po kelius šimtus.

Dantų gydymo mokosi 4143 (3927 — 216).

Iš viso vokiečių universitų studentų skaičius siekė 89000, jų tarpe 8000 moterų. (D. M. W. š. m. 35 №).

◁ 1919 m. Šveicaruose buvo šios epideminės ligos: 1) 86056 irmėdės atsitikimai (1918 met. — 104612 atsitikimų). 2) du raupų atsitikimu; 3) 11 epideminės kruvinės atskirų atsitikimų; 4) 7690 difterijos (1918 met. — 8560); 5) 30 — sunkios lyties epid. cerebrospinal. meningito; 6) 298 — vidurių šiltinės; 7) drugys slėpėsi endemijos pavidalu. Dėmėtosios šiltinės nebuvo pastebėta. Del tikslios sanitarinės kont-

rolės atostogoms atvažiuojančių iš užsienių 43000 vaikų neužnešė jokios epideminės ligos. (D. M. W. š. m. 35 №).

Niderlanduose valdžios žiniomis 1910 — 1914 m. vėžio liga mirė 16212 vyrų ir 16657 moterys. Tuo būdu 10000 gyventojų tenka del vėžio ligos mirusių 10,77 vyrų ir 10,87 moterų. (D. M. W. š. m. 38 №).

◁ Adomo Politzer'io knygynas testamentu perduotas Vienos Universito knygynui. (D. M. W. š. m. 38 №).

KRONIKA.

× Aukštųjų Kursų Medicinos Skyriaus posėdis 20. X. I. Patvirtinta: a) priimtų į I sem. tikraisiais klausytojais 114, b) priimtų su sąlyga išlaikyti kvotimą iš lotynų kalbos—4, c) su sąlyga pristatyt iki XI. 15 papildomuosius dokumentus —2. Į II sem. priimta 2. Laisvaisiais klausytojais patvirtinta —18. Į tormacijos skyrių priimta—16.

Į laisvuosius klausytojus priiminės išimtinai lektorių Taryba.

Turinčius „Sovietų" pažymėjimus nutarta priimti tuo tarpu laisvais klausytojais, iki paaiškės, kad jie tikrai sugeba klausyti reikiamą kursą.

Tam tikrai komisijai pavesta parūpinti ateinančių metų planas.

Nutarta pasiūlyti atvykt Lietuvon skaityt studentams lekcijų, be ankščiau pakviestų, dar: prof. Červinskiui iš Maksvos, prof. Pavlovui iš Petrapilio, prof. Burdenkai ir Voronežo ir prof. Galvelei iš Petrapilio.

× Aukštųjų Kursų Medicinos Skyriaus posėdys 20. X. 6. Svarstytas projektas „Lietuvos Universiteto Statuto" Medicinos fakultetui nustatytos šios pagrindinės kafedros:

1) Normalinė ir topografinė anatomija, 2) fiziologija su medicinos chemija, 3) histologija su embriologija, 4) farmakologija, 5) bendroji patologija ir bakteriologija, 6) patologinė anatomija, 7) vaikų, limpamų, odos ir veneros ligų, 8) diagnostika, bendroji terapija ir vidaus ligos su klinika, 9) operacinė chirurgija, bendroji ir specialinė chirurgija su klinika, 10) oftalmologija su klinika, 11) ausų, nosies ir gerklės ligos, 12) ginekologija ir akušerija su klinika, 13) neuropatologija ir psichiatrija su klinika, 14) igiena ir 15) teismo medicina.

Farmacijos skyriui kafedra: farmacija su farmakognozija.

Dantų skyriui—stomatologija ir dentiatrija. Veterinarijos skyriui: 1) gyvulių ir paukščių anatomija, 2) patalogijos ana-

tomija su teismo veterinarija ir mėsos pažinimu, 3) operacinė chirurgija, chirurgijos patalogija, specialinė chirurgija su klinika ir arklių segimas (kaustymas), 4) diagnostika, specialinė patologija ir tarapija su klinika, 5) bakteriologija, epizootologija, veterinarijos milicija ir teisių žinojimas.

Sustatytas Univ-to Medicinos fakultetui 1921 met. sąmatos, siekiančios 1.492.100. auks. projektas.

X Medicinos Skyriaus posėdy 20. X. 11.

Nutarta X semestro kursų klausytojams studentams išduoti pažymėjimas apie baigimą Universito medicinos fakulto kurso, kas duos jiems teisės laikyt valstybinius kvotimus.

X Baigė medicinos kursų klausyt šie asmens: 1) Čeponis Jonas (prieš tai mokėsi Karo Medicinos Akademijoj Petrapily); 2) Grigaitis Albinas (p. t. m. Maksvos Universite), 3) Ūsas Juozas (p. t. m. Maksvos U—te), 4) Puodžiūnas Jonas (p. t. m. Dorpato U—te), 5) Jackūnas Albertas (p. t. m. Karo Med. Akad. Petrapily), 6) Kuzma Vladas (p. t. m. Dorpato U—te.), 7) Juškys Vytautas (p. t. m. Dorpato ir Berlyno U—te), 8) Bubenaitė Juzefina (p. t. m. Kijevo U—te), 9) Tumaitė Jarošek Liudvika (p. t. m. Maksvos Aukšt. Kurs. ir Varšuvos U—te), ir 10) Pancežinskis (p. t. m. Kijevo U—te).

X Šiomis dienomis Medicinos skyrius susirūpinęs anatomikumo įsteigimu ir tinkamu atremontavimu jam namų ir kitu parengiamu universitui darbu.

X Kauno Medicinos Draugijos knygynui dr. Staugaitis paaukojo paties Vinco Kudirkos rusų kalba rašytą ir redaguotą iš profesoriaus lekcijų „Igieną". Pirmajame puslapy išpieštas knygų pavadininimas į kurio pirmąją didžiulę raidę baltomis raidėmis įrašyta: „Salus populi suprema lex esto" (žmonių sveikata — aukščiausias įstatymas). Planingas raštas skrupulatiškai švarus ir vaizdus. Knygos rašytos 1888—89 m. Paskutiniajame puslapy V. Kudirkos lietuviškai pasirašyta.

X Pasirodė atskirai spausdintomis knygutėmis Lietuvos Raudonojo Kryžiaus Draugijos 1919 metų apyskaita. Šiose knygutėse trumpai išdėstytos Draugijos darbuotės sritys ir ir istorinės sąlygos nuo 1918 m. balandžio 12 d., kai vokiečių valdžiai buvo įteiktas prašymas leist gyvuot ir darbuotis buvusiai prieš karą Raudonojo Kryžiaus Draugijai. Iki 1920 m. sausio 1 d. Draugija turėjo 144 tikruosius narius, kurie įnešė į Draugijos kasą 5.967 „osto" auksinus ir 100 fr. Šelpėjai iš Lietuvos valsčių, sodžių, draugijų, įstaigų ir atskirų asmenų aukojo pinigais, drabužiais, skalbiniais ir produktais iš viso apie 150.000 auksinų. Užsienių šelpėjų: amerikietė p. Turcinavičienė kovo mėn. suteikė aukų—skalbinių, tvarstymo medžiagos ir medicinos instrumentų—už 21.332 auks. 65 skat.;

gegužės mėn. patekusi Lietuvos Raudonojo Kryžiaus Draugijai dalis Amerikos Raudonojo Kryžiaus Berlyno skyriaus aukų įvertinta daugiau kaip 90.000 auks:, Amerikos Misijos aukos skalbiniais, muilais ir kit. smulkiais daiktais sieke daugiau kaip 14.000 auks., ir Prancūzų Misijos — per 13 000 auks. Draugija turėjo tik vieną Vyriausios Valdybos įregistruotą skyrių Mariampolėje, kurs dirbo visai savaimingai. Draugija turėjo savus įgaliotinius Šveicaruose, Prancūzų žemėj, Olanduose, Danuose ir Šveduose. 1919 met. Vyr. L. R. Kr. Valdyba turėjo tris ligonines,—dvi Kaune ir vieną Panevėžyje,—kurios aptarnavo beveik išimtiniai kareivius, ir iš dalies šio karo belaisvius ir tremtinius, taip — pat belaisvius, grįžtančius iš Vokiečių ir Rusų. 1919 met. lapkričio 15 d. L. R. Kr. Valdyba atidarė savo raštinę.

X Gana gerai žinoma yra, kad Biržų apskrityj esama mielo (gipso). O mielo labai daug reikalauja ligoninės ir šiaip gydytojai. Ligoninės mielo gauna dabar iš Vokiečių. Norėdamas pamėginti ortopedijos tikslams lietuviškojo mielo, kreipiaus į žinomą mūsų dailininką skulptorių J. Zikarą Panevėžyj, apie kurį buvau girdėjęs, kad jis savo kūriniams vartoja lietuviškąjį mielą. P. Zikaras šiaip rašo man [1]): „Mielą aš gaunu iš Pasvalio ir Kirdonių kaimo (netoli Biržų) laukų. Pasvalyj jis kasamas iš paupių, o Kirdonių laukuose tiesiog iš duobių. Mielas yra labai geras ir baltas. Jo deginimas daug pigesnis, negu kalkių. Sau aš pats jį deginu krosnyje, kur duoną kepa. Aš pats to darbo imtis neturiu laiko nei lėšų. Deginimo ir pigiausio būdo malimo nurodymų galėčiau duoti, nes Petrapilio Dailės Akademijos liejykloj išmokau".

Ar negalėtų kas iš g. g. „Medicinos" draugų pristatyti to mielo man į Kauno ligoninę išmėginti?

Dr. J. Žemgulys.

Iš Sveikatos Departamento.

◁ Sveikatos D-to surengtus ir d-ro Nasvyčio vedamus Dezinfektorių Kursus 20. X. 20 baigė ir išlaikė kvotimus 21 asmuo.

Kursus klausė daugiausia (11) išėję pradžios mokyklų mokslą asmens; po jų — felčeriai ir baigę 2 — 3 miesto mokyklos, ar gimnazijos klases, ir pagaliau — naminio mokslo.

◁ Sv. D-to išspausdinta 10.000 ekz. brošiūrėlių „kaip apsisaugoti nuo limpamųjų ligų", ir 10.000 ekz. „Apie geriamąjį vandenį".

---

[1]) P. Zikarą atsiprašau, kad nauduojosi jo privatiniu laišku.

Žinios apie limpamąsias ligas Lietuvoje 1920 m. rugsejo mėn.

Kruvinosios epidemija, priėjusi maximum rugpiūčio mėn., rugsėjo mėn. žymiai sumažėjo: susirgo 971, mirė 127. Mirtingumas 13%. Daugiausiai sergančių kruviną ja Biržų aps. 121, Vilkaviškio apskr. 118, Alytaus 110, Utenos 71, Šiaulių 66.

Dėmėtąja šiltine susirgo 106, mirė 4; — mirtingumas 4%.

Grįžtamąja šiltine sergančių buvo 18.

Vidurių šiltine sergančių skaičius padidėjo; rugpiūčio mėn. susirgo 186, rugsėjo mėn. 226, mirė 6, mirtingumas 3%.

Maksimum sergančių vidurių šiltine įregistruota Šiaulių apskr. 28, Vilkaviškio 24, Utenos 23, Biržų apskr. 22, Rokiškio 21, Kedainių 19.

Raupais susirgo 13, mirė 1: iš jų 10 Mariampolės aps.; Raseinių 1; Tauragės 1; Telšių 1. Skarlatina (karais) susirgo 53, mirė 1; Difterija (smaugomis) 23 — 1. Influenca (Irmėde) 146, mirė 1, Meningitis cerebrospinalis susirgo 19, mirė 1; iš jų Kedainių aps. 15.; Kretingos 1, Šakių aps. 1, Šaulių 1.

1 Dantų gydytojų sąrašas.

1. Olekytė Daukšienė Kotrina Kaune, 2. Grilichas Samuilas Zalmanas Kaune, 3. Goldberg Roza Kaune, 4. Stein Adelė Kaune, 5. Nagornienė Viera Kaune, 6. Stefanavičaitė Elena Telšiuose, 7. Odesaitė Bliumė Telšiuose, 8. Kaganaitė Sara Kaune, 9. Kibirkštaitė Adelė Zarasuose, 10. Gurvičius Dovidas Ukmergėj, 11. Kaplan Grunė Panevėžyj, 12. Veic Sima Reiza Panevėžyj, 13. Cindel Jankelis Rokiškyje, 14. Druk Estera Panevėžyj, 15. Kotcin Sene Taube Panevėžyj, 16. Landau Traub Sara Panevėžyj, 17. Fridmanaitė Raisa Panevėžyj, 18. Miler Šeina Liba Kretingoje, 19. Borkumaitė Pesija Kretingoje, 20. Grinberg Laja Žąsliuose Trakų aps., 21. Grinberg Zlata Žiežmariuose Trakų aps., 22. Vilenska Rochė Laja Simne, Alytaus aps., 23. Goldberg Doba Pilviškiuose, Vilkaviš. aps., 24. Kromytė Livija Pilviškiuose Vilkaviš. aps., 25. Abel Eta Prienuose Mariamp. aps., 26. Norinberčik Laja Biržuose, 27. Leporskaitė Leontina Joniškyje, 28. Ger Dveira Kuršėnuose, 29. Mark Rivkė-Genė Šiauliuose, 30. Kagan P. J. Sedoj Mažeikių aps., 31. Ganusevičaitė Glosserienė Vaclava Kedainiuose 32. Rabinovič Gesė Kedainiuose, 33. Dočkytė Elsbergienė Pranė Raseiniuose, 34. Prapuolenytė — Cerkeliūnienė Zosė Raseiniuose, 35. Gurvič Sara Ne-

makščiuose, 36. Simonovas Mordchel Jurbarke, 37. Mostas Šachnas Chaimas Tauragėj.

II Sąrašas dantų gydytojų, gavusių leidimą praktikuoti laikinai del negalėjimo pristatyti pakankamų dokumentų.

1. Mikuckaitė Ona Kaune, 2. Dugauskaitė Rainesienė Dveirė Kaune, 3. Rufas Jokubas Kaune, 4. Ellmanas Eizeris Skuode, Kretingos aps., 5. Levinas Aronas Anykščiuose, 6. Strimavičaitė Janina Vilkaviškyj, 7. Masaitytė Balsienė Ona Mariampolėj, 8. Sutkevičaitė Jadvyga Pasvaly, 9. Žadeik Teklė Žeimeliuose, Biržų aps., 10. Verbalinskis Samuelis Šiauliuose, 11. Alperštein Estera Radviliškyj 12. Garberis Jokūbas Šiauliuose, 13. Boner Rachel, Kelmėj, 14. Lenson Ida Radviliškyj.

III Sąrašas dentistų, gavusių leidimą praktikuoti.

1. Subotskaitė Šlapoberskienė Meri Kaune, 2. Posvinskis Isaakas Kaune, 3. Gaudin Chaja Panevėžyj, 4. Galberštatas Chackelis Utenoje, 5. Cimkauskaitė Maiselienė Raiza Seirijuose, 6. Raichelis Berkas Joniškyje, 7. Vulfavičius Chaimas Kedainiuose, 8. Zivas Urlichas Raseiniuose.

IV. Sąrašas dentistų, gavusių leidimą praktikuoti laikinai.

1. Tverje Jankelis Berelis Kaune, 2. Berman Sofija Kaune, 3. Rabinovičius Grigorijus Kaune, 4. Macas Calelis Jonavoj, 5. Glikmanas Ruvinas Kaune, 6. Švarc Debora Rechė Kaune, 7. Neuzichinas Izraelis Kaune, 8. Kaganienė Daša Kaune, 9. Mackelis Sroelis Mauša Varniuose, Telšių aps., 10. Urizonaitė Zofija Vilkavišky, 11. Rikleris Moisejus Jurbarke, 12. Irlichas Juozas Obeliuose Rokiškio aps., 13. Ratc Eidel Kaune.

Medicinos skyriaus viršininkas *Dr. Abraitis.*

Apie apskričių pribuvėjas (akušeres).

(Laikinosios taisyklės).

1. Kiekvienoj apskrity prie apskrities gydytojo ir apskrities valdybos yra apskrities pribuvėja.

2. Pribuvėją pasirenka apskrities valdyba, apskrities gydytojui pritariant, o tvirtina Sveikatos D-tas.

3. Apskrities pribuvėjos vietą gali apimt tik 1 laipsnio pribuvėja.

Pastaba: Nesant 1 laipsnio pribuvėjų, apskrities pribuvėjos vietą gali laikinai apimti II laipsnio pribuvėja.

4. Apskrities valdyba samdo apskrities pribuvėją ir laiko prie apskrities ligoninės, o Sveikatos Dep-tas teikia subsidijos.

5. Apskrities pribuvėja teikia pagalbos gimdančioms prie apskrities ligoninės, reikale ir apskrity, veltui ir vykdo apskrities gydytojo įsakymus.

6. Apskrities pribuvėja padeda apskrities gydytojui:

a) rinkti žinių apie teisėtai ir neteisėtai dirbančias pribuvėjų darbą moteris,

7. b) paruošia mėnesinę apyskaitą apie gimstančių su pribuvėjos pagalba skaičių, apie nenormingus gimdymus, apie gimdyvių mirtį, susirgimus ir jų priežastį.

Už Vidaus Reikalų Ministerį *P. Kerpė.*

Sveikatos Departamento Direktoris *J. Bagdonas.*

Kaunas, VIII. 3.

Felčerių akušerių sąrašas.

1. Ničajutė Liudvika Panevėžy, 2. Lavrinavičaitė Elena Kedainiuose, 3. Tichovičaitė Bliūdžiuvienė Elžbieta Mariampolėje, 4. Kaštaunienė Elena Sesikiuose, Ukmergės apskr., 5. Buzelytė Monika Kaune, 6. Chodakauskaitė Cecilija Joniškėlyje, 7. Kurkauskienė Rožė Šiauliuose.

I-jo laipsnio akušerių sąrašas.

1. Garbaliauskaitė Antanina Kaune, 2. Čipaitytė Antanina Kaune, 3. Giezdrevičienė Emilija Panevėžy, 4. Vodopalienė Elena Utenoje, 5. Gruzdytė Avižonienė Zofija Šiauliuose, 6. Levinaitė Rachel Panevėžy, 7. Salkauskienė Zofija Seirijuose, Alytaus apskr., 8. Jasinskienė Filomena Telšiuose, 9. Frank Frida Raseiniuose, 10. Petrauskaitė Mataitienė Stasė Ivanauskių dv., Mažeikių apskr.

II-jo laipsnio akušerių sąrašas.

1. Grunzberg Brestovicka Braina Utenoje, 2. Stančikienė Teklė Naumiestyje, 3. Vorenovska Olga Vilkavišky, 4. Rauzukienė Rivė Vilkavišky, 5. Šabunevičiūtė Viktorija Virbalyje, 6. Krupskienė Vladislava Gubernijos dvare, Šiaulių aps., 7. Gaudelė Šifra Tauragėje, 8. Godvoišaitė Liudvika Raseiniuose, 9. Sulkauskaitė A. Kaune, 10. Jakštaitė Bagdonienė Ona Kaune, 11. Epštein Genia Kaune, 12. Šliapočnik Rebeka Kaune, 13. Edelman Ona Kaune, 14. Macaitienė Teklė Kaune, 15. Janušauskaitė Aksenavičienė Marė Kaune, 16. Segal Bernštein Ona Raseiniuose, 17. Kazlauskienė Juzefa Jurbarke, 18. Laucis Ona Panevėžy, 19. Berman Chava Panevėžy, 20 Chaikin Rachel Raguvoje, 21. Cvilich Kersta Kedainiuose, 22. Didžiulytė Teodora Baisogaloj, 23. Smilg Reiza Kedainiuose, 24. Mickiūtė Ona Prienuose, 25. Norkytė Katarina Mariampolėje, 26. Krasnickiūtė Rožė Kalvarijoje, 27. Liūnaitė Šurienė Rachil Kalvarijoje, 28. Zenkevičienė Anta-

nina Mariampolėje, 29. Šelkan Kremer Chasia Ukmergėje, 30. Miškinienė Olimpija Utenoje, 31. Naujokaitienė Stefanija Pilviškiuose, 32. Kučaitė Macevičienė Ona Šiauliuose, 33. Volova Gitel Šiauliuose, 34. Revekienė Jeva Šviekšnoje, Raseinių Apskrit.

Sąrašas akušerių, kurioms leista praktikuoti laikinai.

1. Balceraitė Marija Kražiuose, Raseinių apskr., 2. Balceraitė Emilija Kelmėje, 3. Zembavičienė Marcelė Jurbarke, 4. Lisickaitė Stefanija Panevėžyje, 5. Sroelava Noemi Kedainiuose, 6. Dapkuvienė Veronika Utenoje, 7. Kagan Dora Utenoje, 8. Bartaševičaitė Zofija Imbrado val., Zarasų apskr., 9. Čapul Mina Trumpėnų dv., Biržų vals., 10. Grigorjev Emma Vilkaviškyje, 11. Špeder Adelina Vilkaviškyje, 12. Petrauskaitė Mikolavičienė Julija Pilviškiuose, Vilkav. apskr., 13. Pravdzinskienė Janina Miroslave, Alytaus apsk., 14. Chackeliavičienė Cicilija Alytuje, 15. Šliauterienė Anelė Šiauliuose, 16. Kondrotienė Kotrina Telšiuose, 17. Eglytė Vilhelmina Rietave, Telšių apsk., 18. Jonaitytė Juzumienė Kotrina Varniuose, 19. Volfzon Abelev Mina Rietave, 20. Martinkienė Aleksandra Kretingoje, 21, Zinkevičiūtė Stefanija Kaišiadoryse, 22. Verikienė Ona Panevėžy, 23. Cinienė Rachilė Rokiškyje.

× *Šiaulių apskr. valdyba praneša,* kad Radviliškio ir Šaukėnų ligoninėse nuo lapkr. 1 d. ligonys gydomi ir laikomi dykai. „Sietynas" š. m. 19 Nr.

× **Panevėžy** įsikūrė sporto sąjunga „Sveikata". „Sietynas" š. m. 17 Nr.

Abolicionisčių draugijos įstatai.

Draugijos tikslas.

1 § Kovoti su prostitucija — kelti visuomenėj dorą: a) panaikinti prostitucijos reglamentaciją, b) kovoti prieš viešųjų namų steigimą ir jų laikymą, c) globoti jaunas mergaites ir moteris.

Draugijos darbuotė.

2 § Savo tikslui pasiekti Draugija: a) platina visuomenėj abolicionizmo idejas paskaitomis, raštu ir leidžia savo periodinį organą, b) stengiasi išplatinti savo įtaką jaunuomenės auklėjimui, c) globoja bedarbes moteris ir teikia iškrypusioms iš doros kelio pagalbos ir padoraus uždarbio, d) prostitucijai susekti ir kovoti su jąja steigia Doros Brigadas, e) steigia kelioninkėms sustojamuosius

namus, laiko biurus su dižuruojančiomis stotyse, kurios teikia keleivininkėms reikalingos globos, f) būdama nepartinga, Abolicionisčių Draugija turi artimiausių ryšių su visomis moterų draugijomis ir organizacijomis, g) steigia Draugijos skyrius, h) pripažindama, kad kūno sveikata palaiko sielos skaistumą, Draugijos ruošia pasilinksminimų su sportu ir gimnastika.

Draugijos nariai.

3 § Tikraisiais Draugijos nariais gali būti kiekviena suaugusi pilietė, sutinkanti su Draugijos įstatais ir pasiryžusi darbuotis Draugijos naudai.

Pastaba: Vyrai gali būti užjaučiančiais Draugijos nariais

4 § Nariai priimani Draugijos Valdybos nusprendimu dviejų tikrųjų narių rekomenduojami.

5 § Kenksmingas Draugijos narys gali būti Draugijos Valdybos pašalinamas. Pašalintasis narys tur teisės apeliuoti artimiausiam visuotinam susirinkimui.

6 § Nario mokesnis 10 auksinų metams.

7 § Narys ne įmokėjęs per 3 mėnesius nario mokesnio ir nedalyvaująs Draugijos gyvenime nustoja buvęs jos nariu. — Įnešęs nario mokesnį vėl būna priimamas.

Pastaba: neturtingiems nariams Valdyba gali nario mokesnį atleisti.

Draugijos organizacija.

8 § Draugijos reikalus veda Valdyba, visuotinojo susirinkimo renkama vieniems metams slaptu balsavimu iš 7 asmenų ir 3 kandidatų.

9 § Valdyba pati pasiskirsto tarpu savęs pareigas, pasirinkdama pirmininkę, vicepirmininkę, sekretorę ir iždininkę.

10 § Draugijos darbuotę ir lėšas reviduoja revizijos komisija, visuotinojo susirinkimo renkama vieniems metams iš 3—jų asmenų ir 2 kandidatų slaptu balsavimu.

11 § Draugija turi savo antspaudą.

Draugijos Turtas.

12 § Draugijos lėšos susideda iš narių mokesnio, aukų, rinkliavų, paskaitų, koncertų, vakarų ir Draugijos laikomų įstaigų pelno.

13 § Draugija yra juridinis asmuo, gali turėti kilnojamojo ir nekilnojamojo turto.

Draugijos likvidacija.

14 § Likviduoti Draugiją tegali visuotinas susirinkimas, 2/3-ms balsų nusprendžiant.

15 § Likviduojamos Draugijos turtas visuotinojo susirinkimo nutarimu pavedamas kitai Draugijai arba Įstaigai, turinčiai panašų tikslą.

Miestų ir Apskričių Valdyboms.

Del gydytojų stokos kitų miesčiukų valdybos pačios kviečia gydytojų iš svetur, negavusios pirmiau kviečiamiems asmenims leidimo iš valdžios. Kiti pakviestųjų, nelaukdami leidimo, jau imas praktikos ir tuo būdu laužo Vidaus Reikalų Ministerijos įsakymus ir daro šalies gyvenime netvarką. Kiti net negali įrodyti savo mokslo cenzo dokumentais. Norėdamas įspėt nesusipratimus ir netvarką, Sveikatos Dep - tas nurodo:

1) kad svetimų šalių piliečiai gydytojai privalo pirmiau gaut leidimą gyvent Lietuvoj ir imtis medicinos praktikos iš Centro Valdžios (V. R. M - jos aplink. 43 №);

2) kad svetimųjų valstybių piliečiai gydytojai, pradėję medicinos praktiką Lietuvoj be tam tikro leidimo iš Sveikatos Dep - to, bus tuojau išsiunčiami iš Lietuvos.

Mūsų apskričių miestuos yra gydytojų per daug, ir savivaldybės gali iš ten jų pasikviest, jei palengvins jiems apsigyvent ir teiks subsidijų.

(pas.) *J. Bagdonas* Sveikatos Depertamento Direktoris.

Kaunas, 1920, VIII. 21. 7203 Nr.

Taisyklės apie privatines prieglaudas gimdančioms.

1. Prieglaudos yra skiriamos tik gimdančioms, bet ne kitioms ligomis sergančioms, todel moters su abortais neturi būti priimamos.

2. Steigėjai (- jos) įtaiso ir laiko prieglaudas nuo 3 – 6 lovų savo lėšomis.

3. Prieglaudos butas turi būt šiltas, sausas, su patogiu įėjimu, susidedąs iš 3 — 4 kambarių su metaline maudykle.

Pagimdžiusios sergančios (sepsis) turi gulėti atsskiram kambary. Kiekvienai lovai turi būt nemažiau, kaip 3½ kub. sieks. oro.

Pastaba: Virtuvė nėra laikoma kambariu. Kambariai turi būt perskirti siena, ne lentomis.

4. Prieglaudos neprivalo būt įtaisomos arti triukšmingų vietų, pavyzdžiui: kalvės, šaltkalvės, karčiamos, fabriko ir tolygių vietų.

5. Prieglaudos turi parūpinti ir gimdančioms ir vaikams lovų, lovelių, materasų, priegalvių, skalbinių, apklotų (bent po 3 atmainas nėsčioms ir pagimdžiusioms moterims ir bent po 6 atmainas vaikams), klijonkų lovoms ir lovelėms, indų padedamų po ligoniu, indų rankoms plauti ir maudyklių vaikams. Reikia prižiūrėti, kad reikalui būtų pakankamai šilto vandens.

6. Prieglaudos ūkį veda steigėjas (-ja), o medicinos reikalus veda gydytojas.

7. Gydytojas, kuris priglaudą valdo, turi:

a) aprūpinti ligonis medicinos pagalba, b) išrašyti jas ir būti prievaizdu medicinos žvilgiu, c) pristatyt į Sveikatos Dep-tą mėnesinę prieglaudos darbuotės apyskaitą, d) tuojau apie kiekvieną mirimą pranešt apskrities gydytojui.

8. Prieglaudoj turi būti vedamos šios knygos:

a) dienynas užrašyt ligonims su jų adresais, b) depozitinės knygos užrašyt dokumentams, daiktams, pinigams, priimtiems iš ligonių, c) atskiri lapai, kuriuose užrašoma kiekvienos sergančios ligos eiga.

9. Mokesnis priimamųjų į prieglaudą pareina nuo susitarimo steigėjo (-jos) su ligoniu.

10. Kas nori atidaryt prieglaudą, turi išgauti iš Sveikatos Dep-to leidimą. Prašyme reikia nurodyti vieta ir lovų skaičius. Sveikatos Dep-tas patikrina butą. Tik leidimą gavus leistina iškabinti lentelė ir paskelbti prieglaudos atidarymas. Jei prieglauda iškeliama kur kitur, reikia apie tai pranešti Sveikatos Dep-tui.

11. Prieglauda turi būt aprūpinta reikalingais instrumentais ir prietaisais.

12. Ligonei reikalaujant, turi būt pakviestas jos tikybos dvasininkas.

13. Steigėjas (-ja) turi teisės savo nuožiūra uždaryti prieglaudą kiekvienu laiku ir likviduoti.

14. Visais šiose taisyklėse nenumatomais atsitikimais prieglauda turi vykdyti visas instrukcijas ir Vidaus Reikalų Ministerijos reikalavimus.

15. Mirusiųjų lavonai laidojami einant įstatymais.

16. Šios taisyklės turi būt iškabintos aiškioj prieglaudos vietoj.

17. Neįvykinusi šių taisyklių reikalavimų prieglauda gimdančioms gali būt Sveikatos Dep-to uždaryta.

(Pas.) *Skipitis*, Vidaus Reikalų Ministeris.

(Pas.) *J. Bagdonas*, Sveikatos Dep-to Direktorius.

Dr. Samuel Zikas,

60 m. amžiaus, vertęsis praktika Salantuose, Kretingos apskr. persirgęs dėmėtąja šiltine, pasimirė š. m. lapkričio 8 d. nuo širdies silpnumo.

„Medicinos" laikraščiui leisti paaukojo šie daktarai: B. Kaunas—Kaunackis 40 auks., Kociello 100 auks., Mongirdas 60 a., Ž. Čerkeliūnienė 25 a., Meras 60 a., Svilas 60 a., Marcinkus 50 a. — Visiems aukotojams ačiū! — Red

Visiems Apskrities Gydytojams.

Šiuo Sveikatos Dep-to Sanitarijos skyrius prašo įsakyt apskrities ligoninių vedėjams, kad išrašant iš ligoninės venerininkus arba pabaigus jų gydymą ambulatorijoje, praneštų apskr. gydytojui, nurodydami.

1) Ligonies vardą ir pavardę;
2) gyvenamąją vietą (tikslus adresas);
3) diagnozą;
4) koks buvo gydymas;
5) kokia sveikata išrašytas;
6) kuomet reiks atkartoti gydymas.

Sergantiems sifiliu privalo įteikt raštelį su diagnozu ir nurodymu, koks buvo gydymas (kiek ir kokių injekcijų) ir kuomet pakartoti.

Sveikatos Dep-tas prašo turėti tuos ligonis savo kontrolėje.

Departamento Direktoris *J. Bagdonas.*

Sanitarijos skyriaus viršininkas *Dr. Tumėnienė.*

